

(様式7)

学校における食物アレルギー対応 事故報告書

このたび、アレルギー対応に関わる事故がありましたので報告いたします。

記入日：令和 年 月 日 ()

学校名：

校長名：

⑨

記載者：

(職種)

事故発生日時	令和 年 月 日 () 時 分		
発生場所	具体的に記載		
ふりがな		学年・組	年 組 番
児童生徒氏名		性別	男・女
原因食物	今回の症状出現の原因食物を記入		
日常の対応 (該当する箇所に○)	特になし 【原因食物】 レベル1 (詳細な献立表) レベル2 (弁当) レベル3 (除去食) レベル4 (代替食) エピペン [®] の携帯 (有・無) 内服薬の携帯 (有・無)		
事故の概要	新規発症・誤食・運動誘発・その他 () 症状 【咳・くしゃみ・鼻水・かゆみ (軽・強)・腫れ (目・顔)・じんましん・嘔吐・腹痛】		
学校の対応 救急搬送 保護者への連絡 (時系列で記載)	時刻【 : 】 どこで・何を食べた 誰がどのように気づいた		
今後の対応 (改善に向けて)	教訓を生かした構内での事故防止のための取組みや、主治医からの指示を記載		
備考 (平時と異なる状況 があれば記載する)	個別取組プランの見直し 家庭から持参していた弁当の内容 前後の本人の活動、体調不良等参考になる事項を記載		

*学校において、アレルギー対応にかかわる事故 (エピペン使用、AED使用、救急搬送等) が起きた場合に報告する。